



DEFINICIONES DE EPIDEMIOLOGIA

— Prof. Titular Monica M. LIBORIO —

INTRODUCCIÓN

Desde la “Salud Colectiva”, como marco contextual, es posible definir que la Epidemiología es una “inter disciplina” que posibilitará reconstruir a través de un camino social: la vida humana y las ciencias que la estudian. El desafío es vivir en una sociedad más solidaria y con mayor equidad y permitírnos poder pensar en una Epidemiología, desde la perspectiva de la ética y de la responsabilidad colectiva, que dé cuenta de los procesos de inequidad y de las determinaciones sociales para transformar y construir ese mundo tan ansiado.

La **Epidemiología** permite conciliar el rol como “disciplina” científica y como de inter disciplina, en tanto es productora de conocimientos originales sobre el proceso de salud enfermedad atención / cuidado (P SEAC) y al mismo tiempo puede ser considerada como un “campo” de práctica social y puede, a su vez, ser pensada desde diferentes ángulos y perspectivas.

La Epidemiología ha sido considerada, tradicionalmente, como la ciencia de las grandes epidemias. Durante muchos años, su preocupación, ha estado centrada únicamente en las enfermedades infecciosas¹, cuyos riesgos de propagación fundamentaban la organización de programas de lucha contra vectores o agentes, a través de la implementación de los sistemas de vigilancia y medidas específicas de “prevención y control”, acordes a los recursos tecnológicos disponibles en cada momento histórico.

Las enfermedades que afectaban a las poblaciones, sobre todo en la mayoría de los países latinoamericanos, revelaron cambios en sus “patrones” tradicionales a través del tiempo. Así, las enfermedades infecciosas fueron desplazadas por el advenimiento de las enfermedades crónicas y degenerativas en adultos; la contaminación ambiental y química, con la urbanización y otros condicionantes sociales, dando lugar a enfermedades ocupacionales, accidentes, stress, suicidios, entre otras entidades.

Los continuos procesos de cambio interpelan permanentemente a la Epidemiología desde todo punto de vista. En las últimas décadas, las sociedades vuelven a enfrentar la amenaza de nuevas enfermedades infecciosas como el SIDA, o de otras muy antiguas como el cólera, el dengue, que, si bien retorna con características diferentes a las del siglo pasado, promueven la misma preocupación sanitaria en los países de América del Sur.

¹ . Enfermedades responsables de la mayor morbi - mortalidad de las poblaciones.



Estos momentos históricos nos hacen reflexionar sobre la “epidemiología clínica”², que en la actualidad la miramos como una epidemiología “resignada”, parte de la enfermedad o de la muerte, evaluando su desarrollo, “contando” la cantidad de “casos”, su evolución a través de semanas o meses o años. Esta epidemiología es la de la “irreversibilidad”, que se propuso como paradigma posible calcular los “riesgos” de padecer estas enfermedades.

Otra es la “epidemiología crítica o social” que interpela a la sociedad y su contexto, es la epidemiología de la “transformación”, no solo cuenta casos, sino que analiza y describe las “determinaciones sociales” en las que son posibles actuar e intervenir, a partir de la “promoción de la salud”. Esta última es la que requiere su despliegue tanto desde el desarrollo de nuevos paradigmas instrumentales como desde la definición de las políticas.

DEFINICIONES DE EPIDEMIOLOGÍA

Epidemiología: término que se utiliza desde 1870, aunque algunos autores afirman que ya en 1850 se había organizado una Sociedad de Epidemiología en Londres.

En la actualidad se disponen de abundante cantidad de definiciones que han tratado de conceptualizar desde lo que “es” hasta lo que “no es”.

Evans A (1979), ha recopilado numerosas definiciones y la define como “un método de razonamiento acerca de la enfermedad, que trata con deducciones biológicas derivadas de las observaciones del fenómeno enfermedad en grupos de población”. Esta definición hace hincapié en el método de razonamiento, postura que concuerda con Frost, quien en 1936 planteaba que la epidemiología, en un momento dado, era algo más que la totalidad de los hechos establecidos; incluía una colocación ordenada de cadenas de deducciones, que se extendían más o menos lejos de los límites de la observación directa (Cortina Greus, 1982).

Autores como Jenicek y Cléroux (1987) centran su definición por la negativa y expresan: no es únicamente la ciencia de las grandes epidemias, no se interesa sólo por las enfermedades infecciosas, no es la microbiología, no es la bioestadística, y no se circunscribe a las políticas de salud.

Otro (Osuna A, 1987) consideran que la Epidemiología es una ciencia que posee un objeto de conocimiento que es el proceso de salud – enfermedad o el PSEAC de las poblaciones, pero acerca a la definición el contar con un paradigma, con métodos propios³, premisas y categorías y además se constituye en un sector diferenciado de la investigación científica.

² Epidemiología clínica: responde a los procesos históricos asociando a la epidemiología a la mirada de las frecuencias (incidencia o prevalencia) de las enfermedades, definidas éstas a través de los contenidos de la clínica.

³ Métodos propios: las propuestas de la observación como técnica de aproximación al objeto y los llamados “métodos epidemiológicos”.



Milton Terris (1980), la define como “una ciencia extremadamente rica y compleja ya que debe estudiar y sintetizar los conocimientos de las ciencias biológicas del hombre y de sus parásitos, de las numerosas ciencias del medio ambiente y de las que se refieren a la sociedad humana”.

Cortina Greus (1982) afirma a modo de una síntesis, que la epidemiología sería a la Medicina Social lo que las matemáticas representan para la Física u otras Ciencias exactas, es decir una herramienta. En este sentido este autor considera acertada la definición de Morris JM (1975) que dice que la epidemiología es la ciencia básica de la Medicina Preventiva y Comunitaria.

Otro autor como Naomar de Almeida Filho (1992) escribe que la epidemiología, como todas las ciencias, es producto de la práctica de las instituciones sociales específicas⁴ y por ello tiene un desarrollo vinculado a las determinaciones de las formaciones sociales y tiene historia. Así se resalta esta característica donde se promueve la capacidad de un análisis “histórico”, y centrado en un contexto – espacio/ territorio – definidos. El autor continúa describiendo que históricamente la epidemiología se ha estructurado sobre un trípode: la clínica, la estadística y la medicina social y su objeto se ha construido subordinado al saber clínico, pero no de modo neutral ni a-histórico.

Todas estas reflexiones plantean aspectos o aristas de la epidemiología, pero existe otra definición, quizás la más difundida, que se refiere a que la Epidemiología es el “estudio de la distribución de las enfermedades y de sus determinantes en las poblaciones”. Esta última se remite a definir otros tres aspectos fundamentales: la distribución, la enfermedad y la población. Cuando se habla de distribución se admite la existencia de un lugar – espacio⁵ - en donde las poblaciones viven, pero lo que es importante es observar que determinadas enfermedades o eventos “aparecen” o se desarrollan en determinados lugares asociadas/os a factores ambientales o a grupos.

Cabe destacar la unidad de análisis la “población” versus “individuo”. Aquí se encuentra la de las diferencias entre la epidemiología y la clínica; es decir quiénes son los objetos de nuestra intervención. La intervención del epidemiólogo es pensar en los grupos, comunidad o población.

Por su parte, Susser N (1973), agrega a esta definición las acciones o las actividades de los epidemiólogos, planteando que el propósito, es trabajar en la “prevención, en la vigilancia y en el control de los desórdenes de la salud de las poblaciones”. De esta forma se enfatiza en la “causalidad o factores determinantes de la salud⁶”, dando un gran peso a la “salud pública” como una intervención consciente sobre los asuntos referidos a la salud.

Otros aspectos desarrollados, son las funciones que le cabe a la epidemiología. Se define que éstas son: la de elaborar y mantener registros para la comprensión de los eventos de enfermedad, pero no sólo en sus cuestiones biológicas sino también registrar la dimensión del “sufrimiento” para

⁴ . O dicho de otro modo de las “comunidades científicas”

⁵ . Se remite a la epidemiología clínica como lugar – el entorno: la descripción del micro ambiente, mientras que el “espacio” en la epidemiología crítica pone en evidencia los vínculos, aquellas relaciones en que las sociedades “producen y se reproducen social y biológicamente”.

⁶ . Determinante de la salud: está referido a un factor, cualquiera que sea el evento, característica u otra entidad definible, siempre que traiga aparejado un cambio en las condiciones de salud, sea favorable o no.



consolidar la idea de la salud como parte de un complejo de calidad de vida y de bien estar social (Barreto ML, 1998). Este aspecto es considerado de vital importancia ya que la ausencia de información sobre salud impide comprender las fuerzas o los determinantes que mejoran o disminuyen la salud de una población (Buck C, 1987).

Castellanos PL (1987), concibe a la epidemiología como una disciplina que asume el estudio de las relaciones entre las condiciones de vida y la situación de salud en los diferentes grupos de población, y su propósito es la de fundamentar los esfuerzos sociales para mejorar la salud en función de la transformación de aquellas condiciones objetivas de existencia.

Tomando esta reflexión le cabe a la epidemiología el rol de “cambiar” las prioridades del sistema de atención sanitaria, desplazando la preocupación hacia el interés de lo colectivo. Esto implica estimular en los trabajadores de la salud la conciencia de las “necesidades de salud” en las comunidades, preparándose para responder a las exigencias que se expresarán en el ámbito de lo político. Ante esto cabe la definición de “el estudio de lo que está sobre el pueblo” (White K, 1984).

Hasta este momento se habla se “enfermedad”, sufrimientos, muerte, pero resulta necesario tomar como centralidad a la “salud”. Por lo tanto, el desafío es contar o medir poblaciones sanas. El indicador de Esperanza de vida podría ser uno, pero se encuentra más cercano a un indicador demográfico que epidemiológico. Almeida Filho (2000) hace un análisis de varios indicadores definiendo que:

$$\text{Salud} = 1 - \sum \text{riesgos}$$

Sin embargo, quedan varios análisis para efectuar alrededor de esta propuesta.

Entre las definiciones se pensaron los “usos” de la epidemiología, lo que permitía visualizar los campos de acción de la misma, entre ellos se enunciaron:

- a) El análisis de la etiología de las enfermedades: que comprende la búsqueda de las causas, de los factores o determinantes del P SEAC según el avance de los conocimientos científicos.
- b) Reflexionar sobre la eficacia: revisar las formas de intervención: preventiva, diagnóstica, curativa o restaurativa, para alcanzar la finalidad deseada.
- c) Estudiar la efectividad y la eficiencia: a través de la evaluación de las acciones, medir o diagnosticar la intervención de los servicios de salud, y su relación entre el nivel de efectividad alcanzado en relación a un costo (definidos como los costos en personal, recursos o fondos).
- d) Evaluar: en función a las metas, los objetivos o una norma de valor y la determinación del grado en que se logra algún tipo de intervención o de prestación de servicios.

El surgimiento de nuevos problemas / necesidades en salud y la construcción de modelos a partir de la definición de nuevos paradigmas plantean permanentes desafíos a la epidemiología. En la actualidad, no caben dudas de que la epidemiología es más que una herramienta de diagnóstico y



es indispensable utilizar nuevos conceptos e instrumentos para dar cuenta de la inequidad, el género, la interculturalidad, el espacio / territorio y la promoción, entre otros aspectos.

Samaja J (2003), hace referencia a la obra de Milton Santos relacionando la epidemiología y la geografía. La convergencia la centra en el objeto del conocimiento y asevera que es necesaria la interdisciplinariedad o trans - disciplinariedad. Uno de los aspectos es reintroducir los sujetos en el “espacio y los objetos de la geografía” y a su vez estos objetos y espacios en las ciencias de la salud humana.

En este sentido (Liborio M, 2003) propongo que la epidemiología podría ser definida como una interdisciplina, cuyo objeto es el proceso de salud enfermedad atención /cuidado (P SEAC), desde la complejidad ⁷, utilizando para su abordaje las metodologías cualitativas y cuantitativas en las dimensiones de lo general, particular y singular.

Las dimensiones de lo universal o general, particular y singular, pueden ser pensadas según su funcionamiento estructural. Cabe destacar que éstas no se refieren a una cuestión cuantitativa en términos de número de personas incluidas. Aunque en ocasiones, pueden ser utilizadas de forma aislada y como categorías suponiendo un mero indicativo de cantidad. Según Hegel estas dimensiones funcionan en íntima conexión y a distintos niveles de concreción, suponen una estructura triádica donde puede establecerse un nivel de tensión entre los opuestos, pero que en realidad existe una determinación recíproca de cada uno de los componentes en función de los otros dos. La dimensión de lo universal se correspondería con la totalidad o el punto de partida de la lógica [podría pensarse en las leyes que fundan el sistema]. Lo particular es la determinación de lo universal donde lo universal y lo particular son el contrario [modos de vida] y en lo singular se hallan también la particularidad y la universalidad, es donde se encuentran los sujetos determinados [acceso al trabajo digno, eco sistemas] (Breilh J, 2010).

La Epidemiología crítica (Breilh J, 2003) analiza el pasado, el presente y el futuro. El pasado para elaborar la identidad, el sentido de pertenencia y comprender la determinación ⁸ de eventos del presente. El presente para ser analizado en el proceso de lucha por los derechos colectivos hacia una mirada de un proyecto estratégico y renovador. En este contexto la Epidemiología debería analizar los procesos destructivos para la vida en la sociedad, utilizar al monitoreo para analizar los cambios de sobre la calidad de vida y de la salud de las poblaciones y contribuir al empoderamiento de los sujetos – ciudadanos y ayudar a la planificación estratégica y participativa de los proyectos hacia la universalización de los derechos.

⁷ . En referencia al pensamiento complejo propuesto por E. Morin

⁸ . Determinación: herramienta para la comprensión de la génesis de los procesos, a través de los cuales todo objeto adquiere sus características y se desarrollan a partir de las condiciones pre existentes. Está centrada en el análisis de los modos de vida colectivos en un territorio. Su concepto se origina en la Medicina Social Latinoamericana.



Breilh (2003), considera a la epidemiología como una disciplina contra hegemónica, pero no solamente por asumir compromisos claros sino por participar de un proceso activo en el marco de las democracias progresistas.

CATEGORÍAS DE ANÁLISIS:

Las categorías utilizadas por la epidemiología se encuentran vinculadas al campo de la Salud colectiva y alguna de ellas constituyen avances y desafíos pendientes:

Población: entendida como una totalidad y no solamente una suma de individuos que se encuentra en un territorio.

Género: El término "género" ha llegado a formar parte del discurso de la salud para referirse a las cuestiones sociales y culturales que ubican en "lugares y roles" específicos a hombres y mujeres. Esta acepción no es nueva, sino que data de la década del 50 cuando el investigador John Money (1955) propuso el término "papel de género" -(gender role) - para describir el conjunto de las "conductas" atribuidas a los varones y a las mujeres.

Género es por lo tanto, una construcción histórica y social sistemática de lo masculino y lo femenino que está poco (o nada) determinada por la biología (por el sexo), presente en todas las sociedades, y que permea todas las dimensiones de la vida social y privada. Con este concepto ha sido posible estudiar la alteridad de "poder", las diferentes fuerzas que existen dentro de la familia y la sociedad, que determinan de manera crucial las formas masculina y femenina de ser en los diferentes períodos de la historia. De esta forma el género como una definición cultural se traduce, entre otras cosas, en una identidad - identidad genérica — que los individuos adquieren a través de la socialización, y que determina la forma en que se relacionan con la naturaleza y el mundo social que los rodea.

Reproducción social: puede ser entendida como una dimensión de la determinación epidemiológica, implica la reproducción de los diferentes dominios de la vida. En cuanto a la reproducción biológica esta se refiere a garantizar sus características como especie biológica marcada por la interacción genotipo y fenotipo. La reproducción social implica la reproducción de relaciones entre los grupos, las relaciones con el ambiente, donde producen cultura a través de sus conocimientos y prácticas. También en esta reproducción se comprende a la reproducción económica en cuanto al "consumo" y las relaciones de dominio con la naturaleza.

Equidad-Inequidad: En las cuestiones relacionadas a las "desigualdades sociales" que son las observables, se propone un análisis de las inequidades en salud. El término equidad remite al estudio de una "relación entre individuos" en virtud a lo cual son portadores de los mismos derechos fundamentales. Por lo tanto la equidad presupone mucho más que la anulación de las diferencias implicando la posibilidad de que todos los individuos puedan desarrollar



sus potencialidades humanas.

Cabe destacar que en buena parte del siglo XIX e inicios del siglo XX las desigualdades sociales y sus impactos en salud fueron tratados desde la óptica dicotómica: pobreza-riqueza implicando un problema netamente cuantitativo. En las últimas tres décadas del siglo XX las explicaciones pasaron por la discusión de la desigualdad y la exclusión social como los procesos más importante para explicar el PSEAC (Barradas Barata R, 1999).

Espacio: Se lo concibe como un sistema de objetos con abstracción de las acciones humanas. Es una construcción social de los vínculos y de relaciones entre los hombres. Es el territorio donde las comunidades cimientan sus formas de producción y de reproducción sociales.

EPIDEMIOLOGIA y LA SALUD COLECTIVA

El movimiento de la epidemiología clínica representa la inserción de la epidemiología en el campo biomédico. Mientras que el vínculo con la Salud Colectiva representa su relación en el campo de la práctica y esencialmente en el orden de lo "colectivo". Estas prácticas consisten en la construcción de ciudadanía, en procesos simbólicos, luchas políticas y procesos técnicos centrados en la promoción de la salud.

De este modo a la Epidemiología acuden otros actores sociales, nuevos actores políticos, escenarios diferentes -público-público o público-privado, rompiendo la hegemonía para transformarse en contra hegemónica. Esta práctica está destinada a modificar las condiciones de vida de los grupos o comunidades produciendo re organizaciones de los servicios de salud para buscar satisfacer nuevas necesidades poblacionales e introducirse en el proceso de elaboración de las políticas y planificación estratégica de los proyectos.

En síntesis: Es imperiosa la necesidad de construir una Epidemiología que incida en las políticas de salud, con compromiso en la medicina social y concretando los sueños de la Salud Colectiva.



REFERENCIAS

- Almeida Filho, N. de (1992). Epidemiología sin números. Serie Paltex, OPS/OMS.
- Almeida Filho N de (2000). O conceito de saúde: ponto-cego da epidemiologia?. Rev. Bras. Epidemiol. 3(1): 4-20.
- Barradas Barata R. (1999). Epidemiología no século XXI: perspectivas para o Brasil. Rev. Bras. Epidemiol. 2(1/2):6-18.
- Barreto ML. (1998). Por uma epidemiologia da saúde coletiva. Rev. Bras. Epidemiol. 1(2): 104-122.
- Breilh J. (1998). La sociedad, el debate de la modernidad y la nueva epidemiología. Rev Bras. Epidemiol. 1(3):207-233.
- Breilh J. (2003). Epidemiología Crítica. Buenos Aires: Ed. Lugar.
- Breilh J. (2010). Epidemiología crítica: Una forma de mirar la Salud en el espacio urbano. Salud Colectiva. 6(1): 83 – 101.
- Buck, C. (1987). Epidemiología y Política de Salud. La formación en epidemiología para el desarrollo de los servicios de salud" - Serie de desarrollo de recursos humanos N° 88, OPS/OMS.
- Castellanos, P. L. (1987). Epidemiología y Organización de los servicios. La formación en epidemiología para el desarrollo de los servicios de salud. Serie Desarrollo de Recursos Humanos N° 88.
- Cortina Greus, P. (1982). El concepto actual de epidemiología. San. Pub. 36:933 -938.
- Evans, A. S. (1979), Definitions of Epidemiology. Am. J. Epidemiol. 109:379.
- Jenicek, M.; Cléroux, R. (1987) Epidemiología. Barcelona: Edit. Salvat.
- Liborio M. (2003). Definiciones de la Epidemiología. (material de estudio)
- Osuna, A. (1987) . Dr. Darío Curiel: Epidemiólogo. Conferencia en la Primera Reunión Científica Anual de Epidemiología, Caracas, Venezuela - Publicación Serie Desarrollo de Recursos Humanos N° 88.
- Samaja J.(2003). Desafíos a la Epidemiología (pasos para una epidemiología Miltoniana). Rev Bras. Epidemiol. 6(2); 105-120.
- Susser, N. (1973). Causal Thinking In Health Sciences. New York: Oxford University Press.
- Terris, M. (1980). La revolución epidemiológica y la Medicina Social. México: Siglo XXI Editores.
- White, K. L. (1984). La epidemiología contemporánea: perspectivas y usos. Usos y perspectivas de la Epidemiología - Publicación N° PNSP 84-47, OPS/OMS.